№ 27. Warszawa dnia 18 (30) Grudnia 1869 roku. **Tom V.**

REDAKCJA przy ulicy Królewskiéj Nr. 37.

KLINIKA.

Wychodzi w Czwartek każdego tygodnia

TYGODNIK LEKARSKI.

w Warszawie:	Rocznie... Rs. 5 (złp. 33 gr. 10) Półrocznie „ 2 k. 50 („ 16 „ 20) Kwartalnie „ 1 k. 25 („ 8 „ 10)	na Poczcie w kopertach:	Rocznie . . Rs. 7 (złp. 46 gr. 20 Półrocznie. „ 3 k. 50 („ 23 „ 10 Kwartalnie „ 1 „ 75 („ 11 „ 20	

SPOSTRZEŻENIA Z PRAKTYKI PRYWATNÉJ.

Przyczynek do kazuistyki wstrzykiwań podskórnych ergotiny w zapaleniach macicy.

podał Dr. **Niklewski** z Jarocina w Wks. Poznańskiem.

Od niedawna używa Dr. *Świderski* z Poznania zaskórnych wstrzykiwań ergotiny w długotrwałych zapaleniach macicy, a skutek leczenia tą metodą, mianowicie w przypadkach świeżych, przewyższył wszystkie dotąd używane środki. Doświadczenia w mojéj praktyce dokonane stwierdzają najzupełniéj skutki zbawienne, jakich kolega *Świderski* i inni koledzy poznańscy z zastrzykiwania ergotiny doświadczyli i nakazują mi takowe zakomunikować ogółowi lekarskiemu.

1). Pani *L.* lat 18 licząca, od 16 miesięcy zamężna, odbyła w początku Sierpnia r. b. poród prawidłowo. Drugiego dnia połogu przeszła się parę razy po pokoju, jedynie by sił swych sprobować, a jakkolwiek złych ztąd następstw nie doznała, przeleżała w łóżku aż do dnia 9 połogu, poczem opuściwszy takowe zwykłemu oddała się zajęciu. Oprócz ogólnego osłabienia, żadnych nie doznawała cierpień. W trzecim tygodniu odłączyła dziecię dla braku pokarmu; w 4 tygodnie czyszczenie popołogowe ustało zupełnie. W kilka dni w skutek spółkowania pokazał się obfity krwotok z części rodnych, usunięty doszczętnie w ciągu trzech dni środkami przez akuszerkę użytemi. Odtąd uczuła położnica ciśnienie w łonie powiększające się z dniem każdym, do tego przyłączyło się większe jeszcze osłabienie ogólne, pragnienie nieustanne i ból w okolicy biodrowéj lewéj, w biodrze i udzie lewém do tego stopnia, że wyprostowanie się podczas chodzenia czynił niemożebném. Dnia 20 Października dostała pacjentka dreszczy, a osłabienie było tak znaczne, że łóżka opuścić nie mogła: Przywołany do niéj znalazłem stan następujący:

Wyraz twarzy cierpiący, cera blada, błony śluzowe niedokrewne, ciepłota ciała podwyższona, tętno pełne, krótkie, 118 na minutę, język podsychający; uskarża się na pragnienie niezmierne, uczuwa ciężkość w łonie i ból w okolicy biodrowéj lewéj, który od czasu do czasu niezmiernie się powiększa i w biodro i w udo lewe się rozchodzi. Ból ten opisuje pacjentka jako szarpiący, a jest tak dokuczliwym, że na pytania w czasie tym nie odpowiada, jęcząc i wyrzekając, póki po kilku chwilach nie ustąpi.

Badanie wykryło macicę sterczącą na dwa palce szerokości po nad kością łonową, uciśnienie przez powłoki brzuszne sprawia ból w całéj rozciągłości macicy, największy przecież w okolicy biodrowéj lewéj, gdzie macica najwyżéj sterczy, i gdzie na lekkie uciśnienie pacjentka bardzo wrażliwa. Dochodzenie przez pochwę wykryło przodopochyłość macicy; macica jest kulistą, twardą, za dotknięciem nawet lekkim bolesną. Ujście maciczne skierowane ku tyłowi i ku górze, którego tylko przednią wargę dosięgnąć zdołałem, taż zaledwie kilka linji długa i miękka. Szyjka maciczna była wciągniętą w ciało macicy i tworzyła razem z nią powierzchnię kulistą. Odpływu z części rodnych nie było, jak i żadnéj przeszkody przy oddawaniu moczu.

Ponieważ zamierzyłem w przypadku tym doświadczyć wpływu z zastrzyknięcia ergotiny na przebieg zapalenia macicy, na co jednak pacjentka na teraz nie zezwoliła, przepisałem do wewnatrz 0,06 grm. chininy co godzinę, ciepłe okłady na brzuch i enemę dla wypróżnienia odbytnicy kałem zapełnionéj. Stan pacjentki do wieczora dnia następnego w niczem zgoła się nie zmienił, co ją téż skłoniło do zezwolenia na wstrzyknięcie ergotiny. Zastrzyknąłem 0,09 ergotiny w dolną część brzucha.

14-ty Październik. Uciśnienie na dolną część brzucha sprawiało tak samo ból jak dnia wczorajszego. Przy dochodzeniu dosięgnąłem ujście maciczne, ktore było tak rozwarte, że koniec palca wygodnie weń wprowadzić było można. Warga tylna którą także dosięgnąć zdołałem była krótką bo zaledwie kilka linji długą i miękką, przednia część macicy za dotknięciem bardzo jeszcze bolesną. Jakkolwiek stan ogólny pacjentki nie zmieniał się bynajmniéj, przecież czuła się swobodniejszą, albowiem ów ból szarpiący, powstający od czasu do czasu w okolicy biodrowéj lewéj i rozchodzący się w biodro i udo lewe, nie pojawił się więcéj po wstrzyknięciu ergotiny. Nowego wstrzyknięcia uskutecznić nie mogłem, zaleciłem więc dalsze naparki na brzuch, a do wewnątrz odwar z liści senesowych.

15-go Października. Macica stercząca przeszło na palec szerokości po nad kością łonową, bolesna wprawdzie ale dopiero za silniejszém naciśnięciem. Przy dochodzeniu dosięgnąć zdołałem tylną część wargi tylnéj, ujście maciczne tak samo jeszcze roztwarte, przodopochyłość macicy zmniejszona; przednia część macicy twarda, za dotknięciem mniéj bolesna. Tętno miękkie, 96 na minutę. Zastrzyknąłem 0,12 ergotiny, a do wewnątrz przepisałem Extr. chinae reg. frig. par.

16-ty Października. Dno macicy wyczuć się daje w równéj wysokości z kością łonową, uciśnienie silne nieznaczny ból sprawia. Dochodzenie wykaza-

ło znacznie zmniejszoną przodopochyłość macicy, dotykanie macicy bólu nie sprawia, dopiero równoczesne uciśnienie macicy przez pochwę i powłoki brzuszne. Ujście macicy mniéj rozwarte, macica wcale już nie jest kulistą i podatniejszą. Tylną część macicy także dosięgnąć zdołałem. Wyraz twarzy pacjentki swobodniejszy, tętno 88 na minutę, pragnienie zmniejszone, apetyt się wzmógł bo chora o zupki się dopomina. Nowe wstrzyknięcie 0,15 ergotiny wieczorem tego samego dnia i enema.

17-ty Października. Noc przepędziła pacjentka niespokojnie. Dawka ergotiny musiała być za silną, bo sprawiła lekkie drżenie kończyn i drgawki w mięśniach twarzy, głównie w mięśniach szczęki. Przypady te nad ranem zupełnie ustały.

Macicę mogłem jeszcze za głębokiem wciśnięciem ręki wyczuć, bolesności przecież nie było żadnéj. Przy dochodzeniu z łatwością tylną część macicy wyczuć zdołałem, ujście maciczne zwarte tak, że końca palca wsunąć nie mogłem, przodopochyłość macicy żadna a na dotykanie macica wcale nie bolesna. Tętno 88 na minutę. Pacjentka większą część dnia przepędziła w łóżku. Poleciłem posilniejszą djetę, wino. Nowego zastrzyknięcia chora uskutecznić nie zezwoliła.

18-ty Października. Przez powłoki brzuszne jeszcze macicę wyczuć można. Uciśnięcie żadnego bólu nie sprawiło, ani przez powłoki brzuszne ani przez pochwę. Stan ogólny pacjentki widocznie się polepsza, tętno 84 na minutę, pragnienie bardzo nieznaczne, apetyt coraz lepszy, tak, że oprócz mocnych rosołów i nieco mięsa używać pozwoliłem. Zastrzyknąłem 0,1 ergotiny; do wewnątrz Extr.chinae. Pacjentka cały niemal dzień przepędziła w łóżku.

19-ty Października, Stan ogólny ten sam. Przez powłoki brzuszne macicy wyczuć nie mogłem. Przy dochodzeniu macica wcale nie twarda i tylko przy równoczesném dotknięciu i silném uciśnięciu przez powłoki brzuszne nieco wrażliwa. Zastrzyknąłem 0,1 ergotiny.

20-go Października. Pacjentka czuje się tak zdrową, że bez pozwolenia łóżko opuściła i z góry zapowiada, że więcéj się kłuć nie pozwoli. Przepisałem do wewnątrz pigułki żelazne z chininą, posilną lekko strawną djetę i wstrzymywanie się od zatrudnienia domowego zwykłego.

25-go Października znalazłem pacjentkę w stanie zupełnie zadowalniającym, jakkolwiek mocno niedokrewna jeszcze. Macica kształtu gruszkowego była w zupełnie prawidłowem położeniu.

2). Pani *S.* mężatka, 31 lat licząca, kąpała się w czasie regularności w zimnéj wodzie, skutkiem czego regularność trwająca zwykle 5—6 dni, ustała w drugim dniu istnienia téjże. Do tego przyłączyło się uczucie ciężkości w łonie, ciśnienie na pęcherz i ból przy oddawaniu moczu, a piątego dnia po kąpieli przypadłości te tak się wzmogły, że chodzenie pacjentce było nieznośném. Badanie dnia 2 Czerwca r. b. przedsięwzięte wykazało macicę miernie opuszczoną, przodopochyloną, przednia warga ujścia macicznego przedłużona i zgrubiała, usta maciczne rozwarte, tak, że koniec palca weń wprowadzić można; tylnéj ściany macicy dosięgnąć nia mogłem; szyjka zgrubiała

niezbyt twarda, macica sama zmiękczona, za dotknięciem przedniéj sciany bolesna, ogólny stan zdrowia był zadowalniający. — Tego samego dnia wstrzyknąłem 0,09 ergotiny i zaleciłem zupełny spokój. Następnego dnia jakkolwiek z trudnością, dosięgłem tylną część macicy; przodopochyłość macicy istniała wprawdzie jeszcze, ale dotknięcie przedniéj ściany nie było tak bolesne jak dnia poprzedniego. Moczu pacjentka nie była zmuszoną tak często oddawać, a i ból przy oddawaniu kropel ostatnich był znośniejszym. Tegoż dnia wstrzyknąłem 0,12 ergotiny. Trzecie wstrzyknięcie miałem sposobność zrobić dopiero 6 Czerwca z téj saméj dawki co ostatnim razem. Przy dochodzeniu dnia tego znalazłem wargę przednią mniéj długą, podatną, usta maciczne zwarte, dla końca palca nieprzystępne; przodopochyłosć nie istniała więcéj, ból przy oddawaniu moczu ustąpił zupełnie. Macica miernie opuszczona, za dotknięciem tak tylnéj jako i przedniéj części wcale niebolesna, jakkolwiek przednia téjże ściana nieco twarda.

Odtąd nie widziałem pacjentki więcéj, odebrałem przecież od niéj wiadomość, że zupełném cieszy się zdrowiem i że miesiączkowanie na czas się wstawia i zupełnie prawidłowo się odbywa.

3). *S. B.* kobieta 35 lat licząca, odbyła poród 15 Października prawidłowo. W dniu 8 Listopada przedstawiła mi się z uskarżaniem na ogólne osłabienie i ciągły odpływ krwi z części rodnych. U kobiety téj bardzo niedokrewnéj macicę wyczuć było można na cal po nad spojeniem łonowém; uciśnięcie macicy sprawiało ból, tak samo i dotykanie przez pochwę. Usta były rozwarte i dla palca wygodnie przystępne. Dnia 8, 9 i 10 zastrzyknąłem po 0,12 ergotiny. Po dwóch wstrzyknięciach krwotok zupełnie ustał, a dnia 11 Listopada znalazłem macicę tak skurczoną, że przez powłoki brzuszne domacać jéj się nie mogłem. Usta maciczne były zamknięte, dla palca nieprzystępne.

W przypadku tym zastrzykiwałem ergotinę rozpuszczoną w czystéj glicerynie bez dodatku spirytusu. Osadziło się prawda nieco ergotiny na szkle, ale nie więcéj jak to ma miejsce w rozczynach z dodatkiem spirytusu, a wstrzyknięcie rozczynu w czystéj glicerynie bez porównania mniéj sprawia bólu i nie wywołuje zaczerwienienia skóry po nad miejscem wstrzyknięcia, jak to zauważyłem przy użyciu rozczynu z dodatkiem spirytusu.

Przypadek nieprawidłowego ustawienia macicy, leczony podskórném użyciem wodnego wyciągu sporyszu.

Opisał **Cezary Lubiński**

Lekarz wolno-praktykujący w m. Radomyślu (gub. Kijowska).

Marcyanna Mil....., lat 38, mężatka, w 15-ym roku życia swego odbyła pierwsze miesiączkowanie, które potém przebywając najregularniéj była stosunkowo zupełnie zdrową. W 16-ym roku życia wyszła za mąż i wkrótce poczuła się być matką; a w 17-ym roku powiła pierwsze dziecię. Od tego czasu do 29-go roku wieku swego odbyła jeszcze 5 połogów, wszystkie szczęśliwie i niedoświadczając następnie żadnych zaburzeń w ustroju macicz-

nym. Dopiero w kilka miesięcy po ostatnim porodzie, a więc około 9-ciu lat temu, zaczęła doświadczać bólów w krzyżach, do których dołączyły się jeszcze boleści w okolicy nadpachwinowéj prawéj. Od tego czasu bóle te, zmniejszając się znacznie w okresie międzymiesiączkowym, w czasie trwania saméj miesiączki dochodziły do wysokiego stopnia, a wtedy ból dotkliwy dawał się czuć jeszcze i w udzie prawém, rozchodząc się od pachwiny aż do kolana. Trudne oddawanie stolca, będące zwyczajnym u choréj objawem, przechodziło w silne rozwolnienie podczas regularności; a mocz mogła oddawać wtedy tylko, gdy unosiła silnie rękami skórę i trzewia z ponad spojenia łonowego. Zresztą miesiączka przez cały ten czas była najprawidłowszą i na białe upławy chora nigdy nie cierpiała. Kilka razy probowała pomocy lekarskiéj, niedoświadczając żadnéj lub bardzo małą ulgę; nakoniec, w ostatnich czasach, bóle zawsze bardzo silne w czasie regularności, nieopuszczały już choréj ani na chwilę i w okresie od miesiączki wolnym,—co zmusiło ją szukać znowu porady lekarskiéj, i wtedy to po raz pierwszy zobaczyłem chorą.

Po wysłuchaniu powyższéj anamnezy, którą chora, aczkolwiek nieźle odżywiona, zakończyła uskarżaniem się na uczucie wielkiego osłabienia, zmęczenie całego ciała i na inne przypadłości nerwowe, (jak np. globus hystericus etc.), przystąpiłem do przedmiotowego badania choréj.

Nie mogąc przy najściślejszém badaniu wyczuć w okolicy nadpachwinowéj prawéj, t. j. w okolicy umiejscowienia bólu, żadnéj obrzmiałości lub guzu, któreby tłomaczyły stałe umiejscowienie cierpień w tém miejscu, wprowadziłem palec do pochwy macicznéj. W odległości 3" od otworu sromnego, palec mój, w kierunku gdzie zwykle znajduje się ujście macicy, oparł się o jéj ciało, a część pochwową téjże, z niejaką trudnością znalazłem daleko odsuniętą w lewo i w górę ku spojeniu łonowemu. Macicę znalazłem nienormalnie podatną w rozmaitych kierunkach, tak, że z największą łatwością dawała się podnosić w górę, w prawo i lewo, i obracać na około swéj osi. Konsystencja organu normalna, macica w dotknięciu nie bolesna i otwór ujścia miał niewięcéj jak $^1/_4$" w średnicy. Przy dochodzeniu przez odbytnicę, na wysokości około 4" mogłem wyczuć niższe kontury kulistego i elastycznego dna macicy, znajdującego się w przestrzeni *Douglass'a.* Miałem więc przed sobą nienormalność położenia macicy, mianowicie znaczne tyło-pochylenie ze zwróceniem dna ku stronie prawéj, wraz z mierném jéj zestąpieniem. (*Retroversio, inclinatio lateralis et descensus uteri*).

Tłomacząc sobie stałe umiejscowienie bólów w okolicy nadpachwinowéj prawéj, boleści w krzyżu i odrętwienie w nodze prawéj nienormalném ustawieniem macicy—i uważając inne cierpienia za objawy zwrotno-nerwowe, postanowiłem działać przeciwko téj zmianie w pozycji organu, a mianowicie przeciw tyło-pochyleniu.

Świetne rezultaty, otrzymane przez Dra *Świderskiego* w dwóch przypadkach długotrwałego zapalenia macicy, traktowanych przez podskórne wstrzykiwanie wodnego wyciągu sporyszu (podane w Nr. 20 T. IV. *Kliniki*), zachęciły mię d o dalszych prób w podobnych przypadkach. Mając więc na

względzie, że w obydwóch wyż wzmiankowanych zdarzeniach, sporysz podskórnie użyty okazywał swe działanie i na zmniejszenie tyło-pochylenia macicy (szczególnie w 1-éj obserw. str. 326 T. IV.), zamierzyłem w danym przypadku zaprobować takowego.

Stosując się ściśle do formy, podanéj przez Dra *Świderskiego*, przepisałem następujący rozczyn:

Rp. Extr. secal. cornut. aquos.
Spirit. Vini rectificatiss.
ää scrupulos duos.
Glycerini scrup. decem M. D. S.

i dnia 14 Czerwca r. b. poraz pierwszy wstrzyknąłem kropel 7 lekarstwa (zawier. gr. j ergotinae) pod skórę nad spojeniem łonowém. W półtory godziny chora uczuła ściąganie w łonie, połączone wraz z uczuciem ciepła w dolnéj części brzucha; objawy te ustały po dwóch godzinach i chora wnet uczuła się lepiéj: ból w nodze ustał zupełnie, w pachwinie prawéj znakomicie się zmniejszył; w krzyżu tylko został prawie taki sam, jak przed użyciem lekarstwa. Na drugi dzień (15 Czerwca) po raz wtóry wprowadziłem pod skórę 14 kropel rozczynu (gr. jj extr.). Chora, zmuszona na czas krótki opuścić miasto, stawiła się u mnie dopiero na trzeci dzień t. j. 17-go t. m., ale już z twarzą rozjaśnioną, chwaląc się, że po powtórném zastrzyknięciu i po przebyciu podobnych uprzednim objawów, jako to: ściągania i uczucia ciepła w łonie, tylko w nieco silniejszym stopniu, z dołączeniem jeszcze i silnego drgania w dolnéj części brzucha, doświadczała od tego czasu lekkich tylko i przechodzących boleści w krzyżu i że bóle nadpachwinowe i w nodze zupełnie ją od dwóch dni opuściły. Tegoż dnia zastrzyknąłem po raz trzeci rozczyn ergotyny w ilości 7 kropel, i już 18-go zrana miałem prawdziwą przyjemność posłyszéć od *Mil*....., że się czuje być zupełnie zdrową i że to pierwszy dzień po latach 9-ciu, w którym jest tak spokojną, gdyż jéj nic już nie dolega.

Przy dochodzeniu w tym dniu dokonaném, stan macicy był następujący: macica o $^1/_2$ cala była podniesioną w górę, staléj osadzona i położenie jéj w stosunku do osi miednicy znakomicie poprawione, gdyż palec, przed kilku dniami z trudnością dosięgający w lewéj stronie miednicy wysoko odsunięte ujście macicy, obecnie spotykał takowe, zaledwie o parę centimetrów zboczone w lewo od położenia prawidłowego.

Wyprawiając chorą do domu, zastrzyknąłem jéj czwarty raz jeszcze 10 kropel rozcz. (gr. $2^1/_2$ ergot.), najusilniéj zalecając, aby o każdéj zmianie w jéj zdrowiu, jak również o przebyciu mającéj nastąpić miesiączki, nie zaniedbała mię powiadomić.

Jakoż 18-go Lipca znowu widziałem chorą: cieszyła się jak najlepszém zdrowiem. Z jéj opowiadań dowiedziałem się, że w 8 dni po ostatniem zastrzyknięciu lekarstwa dostała w okresie prawidłowym miesiączki; w wieczór poprzedzający początek takowéj, zaczęła doznawać lekkich bólów w krzyżu; następnie z rana cztery, jeden po drugim następujące, silne, prawie po-

rodowe bóle, po których zaczęła obficie wydzielać się krew miesięczna *bez najmniejszych* już *boleści*. Odpływ krwi trwał do 30 godzin, i odeszło jéj, podług twierdzenia choréj, tyle, ile zwykle odchodziło przez dni kilka i od tego czasu chora cieszy się najpożądańszém zdrowiem takiem, o jakiém już od lat 9-ciu marzyć zapomniała.

Inicjatywie Szanownego Kolegi *Świderskiego* winien jestem podobnie pocieszający rezultat kuracji.

Podany przezemnie opis przypadku świetnego działania wodnego wyciągu sporyszu, podskórnie użytego w nieprawidłowém położeniu nieciężarnéj macicy, przy prawdopodobném nieistnieniu innych nienormalności tego narządu (jako to: zrośnięć z tkankami otaczającemi, chronicznego zapalenia błony śluzowéj etc.), acz niedokładnie opisany, może zachęcić kogo z Szanownych Kolegów, mających możność robienia licznych obserwacji z kliniczną dokładnością, do dalszego probowania tego środka w większéj liczbie przypadków i do podzielenia się z kolegami pracą, opartą na podstawach silniejszych, a zatém mogącą już mieć charakter więcéj ścisły i naukowy.

W danym przypadku główną uwagę zwrócić na siebie powinno, jeżeli nie zupełne uleczenie, to nadzwyczaj prędkie usunięcie cierpień, które od tak dawnego czasu, bo od lat 9-ciu chorą dręczyło; a jeżeli porównamy łatwe i nieszkodliwe zastosowanie ergotiny z mozolnemi i boleśnemi sposobami, używanemi dotychczas dla nadania macicy położenia prawidłowego (manipulacje *Meissner'a*, reducteur à air *Favrot'a*,—apparata, zgłębniki *Scanzonie'go* etc.), to zgodzimy się chętnie na to, że podskórne wstrzykiwanie ergotiny zasługuje ze wszech miar na dalsze próby i doświadczenia. Zapewne z jednego lub kilku doświadczeń trudno zawyrokować o rzeczywistéj jéj wartości w podobnych wyżéj opisanemu cierpieniach; lecz jeżeli większa liczba spostrzeżeń, klinicznie przeprowadzonych, potwierdzi dotychczasowe rezultata, to mam nadzieję, że wstrzykiwanie podskórne ergotiny zajmie zczasem ważne miejsce w terapji chorób kobiecych, a może zamieni choć w części niedogodne a częstokroć i niedostaczne dotychczasowe używanie apparatów i manipulacji w nieprawidłowych ustawieniach i położeniach nieciężarnéj macicy.

PRZEGLĄD LITERATURY LEKARSKIÉJ.

BALNEOLOGJA.

Sprawozdawca Dr. **Dymnicki**, Lekarz zdrojowiska Busko.

(Prace balneologiczne z roku bieżącego, zebrane przez Dr. *Helfft'a* prywat-docenta w Berlinie).

Treść: **Lersch**, Fizjologiczne i terapeutyczne zasady praktycznéj balneologji. — **Braun**, Systematyczna balneologja. — **Meyer-Ahrens**, Zdroje i stacje lekarskie Szwajcarji. Tenże, Cieplice w Bormio (krótki przegląd monografji przez Sprawozdawcę). **Sigmund**, 2-gie wydanie „Przeglądu wód mineralnych Siedmiogrodzkich.“

Lersch wzbogacił balneologję obszerném dziełem: „Fizjologiczne i terapeutyczne za-

ady praktycznéj balneologji." Praca ta jest niejako dalszym ciągiem jego Hydro-chemji Hydro-fizyki. Z całą dokładnością i znajomością rzeczy traktuje *L.* w temże dziele o działaniu kąpieli, tudzież o zastósowaniu wewnętrznem wód mineralnych naturalnych. Doświadczenia swe przeprowadzał on nietylko na chorych, ale także i na zdrowych.

Praca ta mogłaby być bardzo użyteczną dla lekarzy zdrojowych, których najdrobniejsze szczegóły o wodach mineralnych obchodzić powinny; ale lekarz praktyczny nie zadowolni się nią prawdopodobnie.

Dla studentów i młodych lekarzy byłaby odpowiedniejszą „Systematyczna balneologja *Braun'a.*" Autor usiłuje w tém dziele oczyścić zasady leczenia zdrojowego z przesądów i zastarzałych teorji; a przeto pragnie on podnieść balneo-terapję do godności ścisłéj umiejętności.

W rozdziale 1-szym zastanawia się *B.* nad wpływem wód mineralnych podniebia, diety, zimnéj i ciepłéj wody na choroby długotrwałe. Działanie cieplic obojętnych porównywa *B.* z działaniem tylko ciepłéj wody, ale stosunki klimatyczne mogą tutaj zawsze mieć swoje znaczenie. W rozdziale 2-gim przedstawia *B.* różnice wód mineralnych pod względem fizycznym i chemicznym, tudzież ogólne ich działanie. Rozdział 3-ci traktuje pojedyncze grupy wód mineralnych. Rozdział 4-ty zawiera nieco niedokładny traktat o leczeniu klimatycznem suchot płucnych. Rozdział ostatni wzbogaca balneo-terapję uwagami nad innemi sposobami leczenia, które z leczeniem zdrojowém często się łączą; tutaj należą: zgęszczone powietrze, kąpiele iglicowe, rzymskie i t. d.

Meyer-Ahrens pomnożył literaturę balneologiczną przez 2-gie wydanie „Zdrojów i stacji lekarskich Szwajcarji." Dzieło bogatéj treści obejmuje także klimatologję i pouczające wskazania do leczenia mlekiem, żentycą i winogronami. W dodatku znajdują się tutaj także tablice meteorologiczne stacji lekarskich Szwajcarji.

Według *M.-A.*, można Szwajcarję na dwie wielkie części pod względem geologiczno-geograficznym podzielić: Jury i Alp z ich odnogami. Podział ten ma znaczenie pod względem klimatyczno-sanitarnym; ponieważ podniebie Jury, pomimo równéj stosunkowo wysokości, jest o wiele ostrzejsze niż Alp. Pomiędzy Alpami a Jurą ciągnie się kraj górzysty. Średni punt części szwajcarskiej łańcucha Alp stanowi St. Gotthard, zkąd najznaczniejsze rzeki Szwajcarji wypływają. Od tego wzniesienia biegną doliną Rony i Renu cztery oddzielne łańcuchy gór: Alpy Wallisejskie i Bündnerskie na południu, Berneńskie i Reńskie na północy.

Pod względem geograficznym można więc i zdroje lekarskie na 5 głównych grup podzielić, których jednostki powinowactwo chemiczne okazują:

Grupa 1-sza, biorąca początek w Alpach Berneńskich, obfituje w gips, a po części i w siarkowodór; 2-ga pochodząca ze wschodnich Alp szwajcarskich, odznacza się związkami kwasu siarczanego z alkaljami, tudzież solą kuchenną i tlenkiem żelaza, a zwłaszcza gazem kwasu węglanego; grupa 3-cia pochodząca z północno-wschodniej części szwajcarskiej Jury, posiada znowu gips i siarkowodór; 4-ta obejmuje wielką liczbę zdrojów, pochodzących już to z wyniosłości szwajcarskiej, już znowu z odnóg Alp samych. Zdroje te odznaczają się węglanami wapiennemi i żelazawemi; grupę 5-tą stanowią nakoniec solanki na brzegach Renu i w dolinach Aargańskich tudzież Bazelejskich.

Mówiąc o dziele Dr. *Meyer-Ahrens'a* wspomnieć tutaj muszę o monografji cieplic w Bormio, wypracowanéj w r. b. przez tegoż Doktora i Konserwatora ogrodu botanicznego w Zurichu, p. *Brügger'a*:

Bormio leży na granicy szwajcarsko-włoskiej, w uroczym Weltlinie, 2 mile w wschodnio-północnym kierunku od szczaw Ś-tej Katarzyny. *Vetter* wspomina o tych wodach pod nazwą (od głównego źródła) San Martino.

W Bormio znajdują się dwa zakłady kąpielowe, gdyż w najnowszym czasie wybudowano poniżej zakładu starego, bardzo nędznego i już prawie zupełnie zapomnianego, zakład nowy. Bormio zasługuje na uwagę z przyczyny swego wysokiego położenia (dawny zakład 4460 stóp, nowy 4125 stóp paryzkich).

W Bormio jest 8 źródeł, które częściami składowemi bardzo nieznacznie się tylko

pomiędzy sobą różnią. Temperatura ich od 38^0 do 39^0 C. Obfitość wody znaczna. Zwróciwszy uwagę na rozbiór chemiczny głównego źródła Ś-go Marcina, musielibyśmy wody te policzyć do słabych wapiennych wód, (w 1000 częś. wody znajduje się zaledwie 0,4863 SO_3 CaO i 0,1735 CO_2 CaO). Inne części składowe znajdują się w daleko mniejszej ilości.

M.-A. w opisie swym wód szwajcarskich zalicza Bormio do wód ziemnych, na równi z Leuk i Weissenburg; ale zważywszy, że sole wapienne ustrój zwierzęcy zbyt trudno sobie przywłaszcza, a powtóre, że ilość innych części składowych prawie na uwagę nie zasługuje, wody w Bormio do wód tak zwanych obojętnych na równi z Pfäffers, Schlangenbad, Wildbad, Gastein i t. d. policzyć musimy.

Wód Bormiańskich używają wewnętrznie i zewnętrznie. Stosują tutaj także muł mineralny naturalny i sztuczny do okładów i kąpieli. Muł mineralny naturalny zawiera także siarkowodór, którego woda nie posiada. Muł mineralny sztuczny (borowinę) wyrabiają z osadu wody mineralnéj (Lederplatten) z dodatkiem gliny i piasku.

M.-A. zaleca wody Bormiańskie: w chorobach skórnych, zastarzałych wrzodach, obrzmieniach gruczołów limfatycznych, w zołzach, w długotrwałych obrzmieniach śledziony i wątroby (szczególnie pozimniczych), w długotrwałych katarach żołądka i kiszek, gośćcu, w wrażliwości skórnéj, w chorobach kobiecych, w dziarstwie (moczenie piaskiem), w chorobach nerwów, w katarach pęcherza i oskrzeli, a nawet w początkach suchot płucnych. Nadto kąpiele borowinowe mają być szczególnie skuteczne w wysiękach gośćowych i dnawych i w porażeniach. Jest to dosyć długi szereg chorób, w których w mowie będące wody skutecznemi być mają.

Kazuistyka, zredagowana przez pierwsze powagi lekarskie włoskie i szwajcarskie, i dodana do każdego działu chorób jako dowód skuteczności wód, jest zbyt skąpą, i przedmiotu zaledwie z lekka dotykająca. Profani mogliby się nią zadowolnić, ale lekarze, pragnący wszędzie naukowéj podstawy, mogliby jej słusznie niedowierzać.

W Bormio jest i żentyca w zapasie. Autor zastanawia się z dokładnością nad różnemi sposobami wyrobu téjże, i oddaje słuszność metodzie praktykowanéj w głównym zakładzie w Interlaken. Ponieważ sposób robienia żentycy nie jest u nas zbyt rozpowszechniony, podam tutaj ten ostatni: w flaszce zalewa się żołądek cielęcy lub jagnięcy letnią wodą, co dobrze zatkawszy, na trzy dni się odstawia. Po trzech dniach dopiero można tę zaprawę dodać do mleka, do 35^{0}C. ogrzanego. Natenczas mleko miesza się lekko i na 15 minut od ognia odstawia, aby się ścięło. Potem przystawia się mleko powtórnie do lekkiego ognia i miesza się tak długo, dopóki sér się nie utworzy. Natenczas sér się wyjmuje, a żentycę dalej lekko ogrzewa, aby się wyklarowała, poczém dodaje się odrobinę zimnéj wody; a po 15 minutach bywa żentyca zdolną do użytku.

Podany tutaj sposób byłby najlepszym, ponieważ żentyca nie zawiera natenczas żadnego kwasu, ale może on być użytym jedynie tylko przy czystém mleku koziem. Do mleka krowiego lub z koziem zmieszanego potrzeba koniecznie dodać octu żentycznego.

Żentyca zawiera 4 do 5 procent cukru mlecznego, $^1/_{10}$ do $^3/_{10}$ tłuszczu, około $^1/_2$ procent soli i istot wyciągowych, i przeszło 90 procent wody. Żentycy używają: w katarach oskrzeli, suchotach płucnych, w usposobieniu do zapaleń płuc; przypisując jéj niejako działanie przeciw-zapalne. W niestrawności zaś i w katarach żołądka i kiszek jest ona zawsze przeciw-wskazaną.

W Bormio można także leczenie winogronami odbywać, gdyż Weltlin obfituje w piękne winogrona; tylko potrzeba je o kilka mil w górę transportować, azatem grona świeże, z rosą, na którą lekarze gronowi wiele liczą, nie mogą tutaj być podawane?

W rozdziale 5-tym swéj monografji dowodzi *M.-A.* że Bormio może być także stacją klimatyczną dla suchotników; wprawdzie znajduje miejscowość ta w tym względzie wielu przeciwników z przyczyny zanadto wysokiego położenia, do których *Lombard'a* także policzyć możemy, ale za to przywodzi autor *Dietl'a*, a nawet i *Niemeyera*, które to powagi za leczeniem suchot powietrzem alpejskiém przemawiać mają. *M.-A.* popierając skuteczność klimatu Bormiańskiego w suchotach płucnych, odwołuje się także do stacji klimatycznych Pirenejskich, jak: Eaux bonnes (wysokość 2302 stóp), Cauterets (2868 stóp), Panticosa

(5475 stóp), które pomimo znacznych wysokości ustaloną mają sławę w chorobach płucnych. Że powietrze górzyste dla cierpiących na choroby płucne zbawienne być powinno dowodzi i ta okoliczność (według autora), że na górach szwajcarskich nie znają prawie zołzów ani gruźlicy.

Pomimo swéj wysokości posiada Bormio stosunkowo bardzo łagodny klimat. *M.-A.* porównywa go z klimatem o wiele niżej położonego Bex. Aby to udowodnić przytacza on liczne obserwacje meteorologiczne, które w porównaniu z innemi stacjami klimatycznemi jasno dowodzić mają (według *M.-A.*), że Bormio z wszech miar na godność stacji klimatycznéj zasługuje.

Według autora, możnaby więc w Bormio (jako stacji klimatycznéj) oprócz chorób piersiowych i zołzów, także leczyć: blednicę, niedokrwistość, niestrawność, choroby nerwów pochodzące z wygórowanéj wrażliwości, i ogólne osłabienia mieśni, wytwarzające się z nadmiernych prac umysłowych, lub też z chorób gorączkowych.

Druga część monografji, wypracowana wyłącznie przez *G. Brüggera*, zawiera obserwacje meteorologiczne, skreślone obszernie i dokładnie, niemniej literaturę i historję cieplic Bormiańskich. Z ostatniej dowiadujemy się, że Bormio znane już było 600 lat przed Chrystusem, a za Cesarza Augusta zaznajomili się z tą miejscowością i Rzymianie. Pierwsze roboty około zdrojów wykonali (według autora) w początku 6-go stulecia mieszkający natenczas tutaj Ost-Gotowie.

Paracelsus zapoznał się z cieplicami w mowie będącemi około 1525 roku, który w księdze swéj „o chorobach tatarskich" wielką pochwałę okolicy Weltlina i tamże znajdującym się zdrojom oddaje. Zresztą w części historycznéj rozwodzi się autor szeroko nad teraźniejszymi i dawnymi mieszkańcami Weltlina, dowodząc, że Weltlin słusznie niemieckim byćby powinien, a gdzie niestety obecnie ani jednego wyrazu niemieckiego usłyszeć nie można!

Po krótkiéj wycieczce do cieplic Bormiańskich, wróćmy napowrót do prac balneologicznych zebranych przez Dr. *Helfft'a.*

Sigmund zaznajamia nas z ważniejszemi zdrojami Siedmiogrodu, za pomocą 2-go wydania „Przeglądu wód mineralnych Siedmiogrodzkich."

Kraj ten obfituje w wody mineralne, ale wielka liczba cennych zdrojów jest dotąd jeszcze, już to z braku opisów już znowu z braku urządzeń, światu naukowemu zupełnie nieznaną. W Siedmiogrodzie znajdują się zdroje na dosyć znacznych wysokościach: Borszek (2385 stóp); Zoizon (1700 stóp); i dla tego zasługują one także na uwagę jako stacje klimatyczne. Po największéj części odznaczają się zdrojowiska tutejsze łagodnym klimatem, jednakże położone ku północy mogą tylko wśród lata samego być odwiedzane.

Zdroje Siedmiogrodzkie są przeważnie nizkiej temperatury, najwyższa dochodzi do $+29^{0}$ R. Pomiędzy zimnemi jest najwięcej solanek; w niektórych dochodzi obfitość soli kuchennéj do 30 procent. Po tych idą alkaliczne i żeleziste; najmniej jest siarczanych. W górze Büdös zasługują na uwagę mocne wyziewy siarczane. Siedmiogród posiada także wielką obfitość zdrojów gorzkich.

Sig. żałuje, że przybory lecznicze jak: borowina, gazy, żentyca i winogrona, zbyt skąpe tutaj tylko mają zastosowanie.

FARMAKOLOGJA

Sprawozdawca **B. Lutostański.**

Przemiany kwasu jodnego i jodanów w ustroju zwierzęcym. Działanie jodu na ustrój zwierzęcy.

Rabuteau w Paryżu zajmował się badaniem przemian, jakim ulega kwas jodny i jodany w ustroju zwierzęcym. (*Recherches sur les métamorphoses et le mode d'élimination que présentent l'acide jodique et les jodates introduits dans l'organisme. Gaz. hebdom. de mes. 5 p. 72, 8 p. 118—1868 r.*)

Z ciekawych tych studjów wynika, że kwas jodny zadany przez wewnątrz w ilości $^1/_2$ —1 grm (rozp. w odpowiedniéj ilości wody) przeobraża się w organizmie na jodek alkalowy, prawdopodobnie na jodek sodu, i jako taki wydzielony zostaje z ustroju z moczem i ze śliną.

Przez zadawanie psom i wstrzykiwanie do żył tych zwierząt najrozmaitszych jodanów, *Rabuteau* doszedł do przekonania, że sole te przechodzą w organizmie na jodki. Szybkość téj przemiany zależy od stopnia dążności chemicznéj metalu połączonego z kwasem jodnym. Tak np. jodan potażu dłuższego potrzebuje czasu do przejścia w organizmie na jodek aniżeli jodan sody.

Po zadaniu jodanu potażu, okazał się w moczu jodek i jodan tego metalu. Inne jodany, jak: jodan sody, amonjaku, tlenku strontu, magnezji, tlenku rubidu, miedzi i srebra, występowały w moczu w postaci jodków alkalowych, prawdopodobnie sodu, przyczém żadnych metali prócz srebra po zażyciu odpowiednich soli w moczu wykryć nie było można. Po zażyciu jodanu chininy okazuje się w moczu związek kwasu jodowodornego. Wykrycie jodanu w moczu za pomocą siarku węgla i kwasu siarkowego było jeszcze możliwém przy rozcieńczeniu 1 na 6,000.

Jak wiadomo *Leroy Mialhe* i inni okazali, iż mieszanina jodanu i jodku potażu sprawia ból żołądka, wtedy gdy czysty jodek potażu, jak również czysta sól kwasu jodnego nie pociąga za sobą żadnych nieprzyjemnych następstw. Spostrzeżenie to potwierdza *Rabuteau*. Po użyciu jodku sodu niekrystalicznego, w którym znajdowała się znaczna ilość jodanu sody, spostrzegał on nieraz womity żółciowie, które wcale nie objawiały się przy zażywaniu soli krystalizowanéj i czystéj. *Rabuteau* objaśnia to ciekawe zjawisko zachowaniem się chemiczném obydwóch tych ciał. Jak wiadomo, czyste jodki wytrzymują bez rozkładu działanie rozcieńczonego kwasu siarczanego i chlorowodornego jak również stężonego kwasu octowego, a jodany nie rozkładają się od działania stężonego SO_3 i słabego HCl. W mieszaninie zaś tych dwóch soli, najsłabszy kwas jest w stanie rozłożyć jodany i wydzielić z nich jod. Sprawa ta odbywa się w żołądku w skutek działania soku żołądkowego.

Rabuteau mniema, że jodan sody, który działa zarazem jak jodan i jodek, z korzyścią zastąpić może w praktyce jodek potassu. Zamiast siarczanu chininy radzi on używać łatwo rozpuszczalnego jodanu chininy.

W *Gaz. hebdom. de med. z r. 1869—6. 9. Rabuteau* ogłasza nowy szereg doświadczeń nad działaniem jodu na ustrój zwierzęcy.

Po wstrzyknięciu psu 0,5 grm. jodku potassu, rozp. w 40 grm. wody, do żyły w tylnéj nodze, nie spostrzegł on żadnych zboczeń w zdrowiu zwierzęcia. Drugiemu psu *Rabuteau* zadał wewnątrz 10 grm. jodku potassu rozpuszczonego w wodzie i również nie spostrzegł żadnych chorobowych przypadłości prócz lekkiéj biegunki, która zresztą bardzo krótko trwała. Mocz psa codziennie badany dawał jeszcze na piąty dzień wyraźny odczyn jodu. Ślady jodu dawały się wykryć przez kilka dni następnych. W moczu nie było ani białka ani cukru.

Jodek sodu działa jeszcze słabiéj od soli potażowéj. 7,5 grm. jodku potażu zabijało królika, gdy taż sama dawka jodku sodu nie sprowadzała szkodliwych następstw dla zdrowia tego zwierzęcia. Doświadczenia te wprost zaprzeczają dawniejszym spostrzeżeniom. Według *Orfili* 0,2 grm. jodku potassu wstrzyknięte psu do żyły szyjnéj zewnętrznéj, szybko sprowadza śmierć zwierzęcia. *Rabuteau* upatruje przyczynę śmierci w zbyt szybkiem działaniu leku na serce, z powodu blizkości miejsca w którém injekcja nastąpiła. Według *Orfili* 4—8 grm. jodku potassu wewnątrz zadane zabija psa.

Szkodliwe działanie jodków alkalowych pochodzi od zanieczyszczenia węglanami i jodanami alkalowemi; przymieszka węglanu potażu przy wewnętrzném użyciu jodku potassu nie jest szkodliwą, przy wstrzyknięciu zaś w żyły już mała ilość węglanu przymieszana do jodku potassu sprowadza śmierć zwierzęcia. Węglan sody nie działa szkodliwie. Przymieszka małéj ilości jodanu do jodku potassu wprowadzonego do żołądka w małych już dawkach działa trująco.

Trujące to działanie pochodzi od wydzielonego jodu z jodanów przez sok żołądkowy, co może mieć tylko miejsce w mieszaninie jodku i jodanu, jak to wyżéj już nadmieniliśmy.

Rabuteau psu u którego 10 grm. jodku potassu wywołało lekką tylko biegunkę, zadał powtórnie po upływie pewnego czasu 1 grm. kwasu KJ z 0,1 grm. jodu w roztworze wodnym. Pomimo że pies zażył lek nie na czczo lecz po zjedzeniu kawałka chleba, w 10 minut nastąpiły womity. Z praktyki lekarskiéj wiadomo znów, że wymocz jodowy wewnątrz w małych dawkach podawany, dobrze bywa przez chorych znoszony. Sprzeczność tę z rezultatem powyższego doświadczenia *Rabuteau* objaśnia różnicą dawek.

Przypadłości spostrzegane po zażyciu jodku potassu zanieczyszczonego jodanem potażu, są takie same jak po użyciu czystego jodu. Autor przeto sądzi, iż zatrucie jodem (jodismus) wywoływane bywa jedynie przez czysty jod, lub też jod wydzielony w żołądku z mieszaniny jodku i jodanu alkalowego. Po użyciu czystych jodków alkalowych nie pojawia się schudnienie ciała ale raczéj przyrost na wadze ciała, który to przyrost *Rabuteau* objaśnia własnością jodku potassu zmniejszania wydzielania moczu i mocznika, jak go o tém przekonały doświadczenia na sobie samym robione (*Gaz. med. de Paris 10 oct. 1868*).

Oto są wypadki z doświadczeń *Rabuteau*,, które znacznie się różnią od dotychczas przyjmowanych poglądów. Doświadczenia te niestety nie były robione z pożądaną ścisłością i z powodu ważności poruszonéj sprawy zasługują na powtórzenie.

KRONIKA ZAGRANICZNA.

Posiedzenia Towarzystw lekarskich francuzkich w m. Listopadzie.

Sprawozdawca **Gustaw Lewandowski** Lekarz prakt. w Radomiu.

TOWARZYSTWO LEKARSKIE PARYZKIE.

Rozbierano różne środki używane przeciwko zimnicy. P. *Boinet* przytoczył jod jako dający dobre rezultata. Temu środkowi nie można zrobić zarzutów wysokiéj ceny lub trudności w zastosowaniu. W ostatnich czasach dzienniki lekarskie doniosły o dobrych skutkach jodu w zimnicy, otrzymanych przez pana *Willebrand*, profesora kliniki wewnętrznéj w Helsingforsie. P. *W.* podaje 20 obserwacji z r. 1868, gdzie użył jodu z najlepszym skutkiem w formie następującéj: Rp. Jod.... 1 grm.. —kal. jodat.... 2 grm.—Aq. destil.... 10 grm. Używa się z roztworu tego po 5 kropel w kieliszku małym wody zwyczajnéj—co 2 godziny. Podług autora zimnica w ten sposób wyleczona nie tak łatwo powraca jak po chinie.

P. *Boinet* dowodził, że sposób ten nie jest nowym, bo używał on go już przed 15-u laty, jak i wielu innych praktyków, którzy uznali jod za skuteczny w zimnicy, szczególniéj w przypadkach nieustępujących po użyciu preparatów chiny. *Seguin* zadawał tynkturę jodową po 30 kropel dziennie w 3-ech razach z małą ilością wody z cukrem, i podług niego szczególniéj w przypadkach gdzie siarczan chininy nie robi skutku, tynktura tryumfuje nad zimnicą, nawet gdy takowa trwała kilka miesięcy lub lat. Dozę 30 kropel dziennie można podnieść do 40—50, a nawet 60 kropel podług skutku wywołanego i kontynuować użycie kilka dni po zniknięciu paroksyzmów.

Wszystkie obserwacje dotąd zebrane zdają się upoważniać do umieszczenia jodu w leczeniu zimnicy obok chininy, którą może nawet przewyższa, bo niszczy usposobienie do powrotu paroksyzmów. Doświadczenia kliniczne winny tu zdecydować; dla tego p. *Boinet* zachęca lekarzy aby próbowali tego środka, który dla nizkiéj swojéj ceny mógłby oddać wielkie usługi ubogiéj warstwie społeczeństwa.

AKADEMJA NAUK,

Działanie i sposób użycia wodanu chloralu.

Chociaż mówiliśmy już w *Klinice* o działaniu wodanu chloralu, powracamy jednakże do tego przedmiotu, korzystając z treściwéj pracy Pana *Bouchut*, przedstawionéj Akademji Nauk, która to praca odnosi się przeważnie do praktycznego zastosowania w mowie będącego środka.

Bouchut podziela sposób widzenia *Liebreich'a* co do działania chloralu, tojest, że takowy w zetknięciu z alkaljami krwi przechodzi na chloroform — przyczynę wszelkich w następstwie skutków; — a za źródło sprzecznych rezultatów w poszukiwaniach badaczy uważa różny stopnień czystości samego chloralu. Czysty sprawia zawsze sen spokojny i znieczulenie niekiedy zupełne.

Bouchut używał wodanu chloralu 120 razy, zapewniwszy się poprzednio o jego czystości. Niektórym chorym dawał go przez 10 do 24 dni z rzędu, a zachowując właściwe środki przezorności nigdy nie potrzebował tego żałować. Jest więc zdania, że nieprzekraczając doz niżéj wskazanych, lekarz otrzyma zawsze anestezję często potrzebną, która jednakże nie zastąpi anestezji chloroformowéj, niezbędnéj chirurgowi.

Chloral nie powinien być używanym nigdy w stanie płynnym, lecz zawsze skrystalizowany, jako wodan, który rozpuszcza się następnie we właściwym płynie. Aby się przekonać o czystości chloralu, dodaje się takowy do skoncentrowanego roztworu potażu gryzącego. Gdy chloral jest czysty potaż zabarwia się na kolor jasno-żółty, wydzielając wydatny zapach chloroformu; wszelka inna reakcja dowodzi nieczystości chloralu.

Co do dozy: —wprowadzony do organizmu przez żołądek lub kiszkę stolcową, a nie przez injekcję podskórną, bo wywołuje miejscowe zapalenie i zgorzel, u dziecka 4-letniego w ilości 1 grm. sprowadza sen i znieczulenie. W wieku od 5—15 lat trzeba zadać 2—3—4 grm. lecz przy téj dozie sen jest tak głęboki i znieczulenie niekiedy tak zupełne, że przewyższyć ją groziłoby niebezpieczeństwem. Dorosłym można zadawać 4—5—6 grm. Po przebudzeniu się chorego można powtórzyć dozę chloralu i wywołać nowy sen, który da się podtrzymywać przez długi przeciąg czasu w razie potrzeby, jak w tic douloureux, w cierpieniach przy raku lub po wielkich oparzeniach. W ten sposób jeden i tenże sam chory może przyjąć kilka razy po 3—5 gr. w 24 godzinach i za każdym razem zaśnie na 3—4 godzin. Należy dodać, mówi *Bouchut*, że preparat wodanu chloralu winien być świeżo przyrządzonym, najwyżéj na 24 godzin przed użyciem, po którym to przeciągu czasu zmienia się w swoim składzie i staje się bezskutecznym albo nawet niebezpiecznym.

W 20—45 minut po zadaniu chloralu uwydatniają się jego skutki w systemacie nerwowym: psychicznym, czuciowym i ruchowym; skutki podobne do takowych po chloroformie, z tą różnicą, że późniéj występują, a po wystąpieniu dłużéj trwają. Występuje perjod mniejszéj lub większéj agitacji, potem perjod wzrastającéj somnolencji, w któréj intelligencja gaśnie w głębokim śnie, połączonym z mniejszą lub większą anestezją podług wielkości dozy. Przy przebudzeniu się niektórzy chorzy czują rodzaj odużenia.

Wszystkie dzieci, którym zadano wodan chloralu w ilości 1—2—3—4 grm. podług wieku zasnęły w niecałą godzinę, wyjąwszy jedno, które nie zasnęło, lecz dostało drżenia członków. Dopiero nazajutrz po przyjęciu takiéjże saméj dozy popadło w sen i anestezję. Drugie dziecko zwymiotowało lekarstwo wkrótce po przyjęciu i nie doznało żadnych innych objawów. Trzecie lekko tylko zasnęło bez anestezji. We wszystkich zaś innych razach, ze 120 obserwacji, chorzy spali snem głębokim, a niektórzy przy tak silnéj anestezji, że można ich było kłuć do krwi, wyrywać włosy, a nawet zepsute zęby.

Sen chloralowy to ma właściwego, że pozostawia w połowie nietknięte ruchy refleksyjne, to jest podrażnienia skóry wywołują ruchy bezwiedne, z czego zdawałoby się, że czucie jest zachowane. Jednakże chorzy po przebudzeniu się wyznają, że nic nie czuli. *Bouchut* publicznie w szpitalu uśpionemu dziecku 10-cioletniemu wyrwał dwa zęby, przy któréjto operacji dziecko poruszało ręką i językiem, lecz rozbudzone oświadczyło, że nie czuło żadnego bólu.

We śnie chloralowym źrenica ściąga się tak jak we śnie zwyczajnym. Sen trwa od 1—5 godzin podług dozy lekarstwa i wrażliwości chorego. Po przebudzeniu pozostawia tylko lekki ból głowy w czole, który trwa około dwóch godzin, lecz bez ciężkości głowy i zaburzeń intellektualnych. Tylko u bardzo małéj liczby chorych przebudzenie się połączone było z wyjątkowemi objawami, jak: gadatliwość, śmiech, osłabienie w nogach i niepewność w ruchach dowolnych.

W czasie snu chloralowego członki cokolwiek ziębną, a skóra na nich staje się suchą, co dowodzi zmniejszenia perspiracji. Twarz lekko sinieje. Naczynia włoskowate ściągnię-

te cofają krew z powierzchni do obwodu. Jednocześnie puls staje się małym, prędkim i częstym, bo z 80 uderzeń podnosi się do 100 i 120, po przebudzeniu się zaraz jest większy i mniéj częsty.

Co do funkcji trawienia, takowych wodan chloralu nie narusza, chociaż jest to substancja ostra i nieprzyjemna; podnieca nawet appetyt. Na 120 obserwacji u dzieci, 2 razy tylko lekarstwo zostało zwymiotowane, w innych tolerancja była zupełna. Toż samo miało miejsce u dzieci, które przyjmowały wodan chloralu przez przeciąg 24 dni, 3 gram. dziennie, a nawet po 3 grm. rano i wieczorem, co stanowi dozę 80—90 grm użytą w 3-ch tygodniach. Jedynie tylko sekrecja uryny ulega zmianie, co nie zostało zaznaczoném przez żadnego z badaczy: Takowa w dniu użycia chloralu mało jest zmienioną, lecz nazajutrz ma większą gęstość, która dochodzi do 1032 — po zagotowaniu osadza sole miedzi, zabarwia potaż gryzący i brunatni saletran bizmutu; możnaby sądzić, że jest glykozurja chwilowa. Jednak uryna traktowana octanem ołowiu, potem fosforanem sody dla otrzymania płynu obojętnego bez materji organicznych, nie osadza soli miedzianych. *Bouchut* sądzi, że zmiana ta uryny pochodzi od chloralu, który wydzielił się przez nerki, gdyż środek ten zmieszany z wodą osadza płyn *Fehling'a* tak jak mała ilość cukru.

Co do działania terapeutycznego *Bouchut* sądzi, że wodan chloralu powołanym jest do odegrania ważnéj roli w medycynie. Gdy jest czysty i dobrze użyty sprowadza muskulaturę do bezczynności, wywołując zupełną amyosthenję, —robi sen mniéj lub więcéj długim, który jest zapomnieniem bólu, tem więcéj pożądanym, że można je podtrzymywać nowemi dawkami lekarstwa — i wywołuje anestezję, dla tego może być użytym w wielu małych operacjach, które nie zasługują na zastosowanie chloroformu.

Oto choroby w jakich *Bouchut* używał wodanu chloralu:

Kolki nerkowe—1 przypadek. Bóle były nadzwyczajnie silne; po użyciu 3 grm wodanu chloralu w 35minut nastąpił sen dosyć mocny, trwający 3 godziny, po którym bóle zupełnie ustały.

Chorea—4 przypadki. Gdy agitacja konwulsyjna w chorei jest tak gwałtowna, że wywołując erytemę i zadrażniając skórę na częściach ciała wystających przyspiesza śmierć przez te komplikacje, należy te koniecznie zmiejszyć. Wdychania chloroformowe użyte były w takich razach z korzyścią; wodan chloralu ma zaś nad poprzedniemi tę wyższość, że staléj działa. Zadał go więc *Bouchut* kilkorgu dzieciom cierpiącym choreę w ilości 2—3 gram. Troje z nich usnęło zaraz pierwszego dnia, i podczas snu trwającego 3—4 godzin ruchy konwulsyjne zupełnie ustały. W czwartym przypadku dopiero na drugi dzień lekarstwo wywołało skutek hypnotyczny, a ruchy ustały. Po przebudzeniu się chorych ruchy konwulsyjne powróciły, lecz w niższym stopniu. Drugiego dnia, po nowéj dawce były jeszcze mniejsze, tak, że kontynując lekarstwo dni 4, dwóch chorych prawie zupełnie wyzdrowiało, u innych nastąpiło w tymże czasie znaczne polepszenie.

Tetanus—1 przypadek. Użyto wodanu chloralowego bezskutecznie.

Z operacji użył *Bouchut* wodanu chloralowego przy wyrywaniu zębów w następujących warunkach: dziecku 10 lat mającemu, które nie spało przez 3 noce, z powodu bólu dwóch zębow psujących się, zadał 2 grm. wodanu chloralowego. W pół godziny nastąpił sen dosyć mocny, podczas którego wyrwano oba zęby, a dziecię wcale nie krzyknęło, podniosło tylko do ust rękę. Po przebudzenie się zapewniało, że nie czuło żadnego bólu.

Oprócz powyższych chorych w których z pożytkiem zastosowano wodan chloralowy, *Bouchut* sądzi, że wodan chloralowy da się zastosować u kobiet rodzących, szczególniéj przy obrotach i zakładaniu kleszczy. Także w eklampsji puerperalnéj — w wielkich oparzeliznach, które są bardzo boleśne — w ostrych attakach pedogry, gdzie mieć będzie tę wyższość nad środkami opiowemi, że nie psuje apetytu, nie narusza władz umysłowych i nie jest środkiem, do którego możnaby się przyzwyczaić, jak to widzieliśmy u dziecka biorącego po 3 grm. przez 24 dni. Tak w początkach jak i w końcu kuracji zasypiało we 20 do 30 minut.

Co do przeciwskazań przy użyciu chloralu, to z powodu że robi zastoje krwiste i hypostenję naczyń włoskowatych mózgu, nie można go używać bez wyjątku we wszystkich chorobach. Należy go zatem unikać u osób z chorobami mózgowemi. U dziecka cierpiącego

epilepsję symptomatyczną wywołaną uszkodzeniem mózgu, wodan chloralu nie tylko nie zmiejszył ale nawet powiększył liczbę attaków. *Bouchut* sądzi, że należy unikać chloralu w bezsenności astmatyków z chorobami serca, bo środek ten paraliżowałby respiracyę już naruszoną.

DROBNIEJSZE WIADOMOŚCI.

Ségalas (*Comt. rend. 1869. 12. 732*) *wstrzykiwał do pęcherza* 10-u zdrowym ludziom, każdemu po 10 gran jodku potassu, rozpuszczonego w 2-ch uncjach wody; u żadnego przez ciąg następnych 48 godzin nie można było odkryć śladu wstrzykiwanéj soli w ślinie; przeciwnie w odbytnicy wessanie odbywało się wyraźnie, tak, że po wstrzyknięciu doń roztworu wspomnianego z łatwością jodek potassu w ślinie i moczu wykryć się dawał.

(*Centralblatt. 29*) *M.*

Bouchut (*Journ. f. Kinderkrank. 26. p. 345*) mocno zaleca **emetyk przy krupie** twierdząc, iż tenże zasługuje na użycie przed innemi środkami wymiotnemi jako jednocześnie „kontrastimulująco" skuteczny. Daje on stosownie do wieku dziecka 2 do 6 gran w 3-ch uncjach wody, na raz łyżkę stołową w krótkich odstępach czasu, przyczem dzieci powinny pić jak najmniej. Unikać się ma przez to rozwolnienia i sprowadzać dobre zejście krupu (? Ref.)

(*Centralblatt 29*) *M.*

Almén (*Beit. z. Allg. med. Centralzt. 1869. N-o 29*) proponuje dla zaoszczędzenia miejsca, jakie zajmują zwykłe apteki przenośne (szszególniej wojskowe), by te **środki lekarskie**, które w małych ilościach używane bywają, **przechowywać w postaci listków kleju**. Radzi w tym celu dodawać do naparu lub odwaru danego środka pewną ilość kleju z gliceryną, płynną jeszcze massę wylewać na równą powierzchnię i po ostudzeniu krajać na kawałki równej grubości i wielkości, w których doza środka leczniczego z łatwością oznaczyć się daje.

(*Centralblatt 29*) *M.*

Pearson (*Med. and surg. Reporter. 1869. p. 145*) opisuje przypadek dotyczący 40 letniego mężczyzny, który od najpierwszéj młodości miewał częste napady **epilepsji**, szczególniéj po upiciu się. Człowiek ten w Styczniu 1864 podczas napadu epilepsji upadł w ogień i poniósł znaczne poparzenie piersi, szyji i kończyn. Oparzenia zagoiły się a człowiek ten od tychczas ani razu napadu epilepsji nie miał, chociaż nieraz robi nadużycia w piciu.

(*Centralblatt. 30*) *M.*

Keyworth (*Bullet. de Therap. 1869. 76 p. 178*) **uleczył kobietę która użyła 3 grana strychniny** i przedstawiała gwałtowne objawy tetanus i trismus; wlewał on jéj przez szczerbę między zębami co pół godziny po 30 kropel **Tincturae fab. calabar**. Po użyciu $1/2$ uncji tego środka kurcze zupełnie ustały.

(*Centralblatt 30*). *M.*

Menzel i Perco (*Wien. med. Wchschr. 1869. 31*) robili doświadczenia nad **resorbcją środków pokarmowych wstrzykiwanych w tkankę łączną podskórną**. Wstrzykiwali najpierw psu różne tłuszcze (olej migdałowy, oliwę, tran,)i przekonali się o ich zupełném wessaniu (1 drachma do 1 uncji) najdalej po 48-u godzinach. To samo miało miejsce u człowieka. Podobnież ale prędzej wessanym bywał roztwór cukru, mleko i żółtko z jajka.

(*Centralblatt 30*) *M.*

Kisch (*Wien. med. Presse. 1869. 13*) opisuje przypadek **wyleczenia** 45 letniego człowieka, przybyłego na kurację do **Marienbad** z objawami **Ulceris chronici ventriculi**, od 2-ch lat trwającemi. Chory był wychudzony jak szkielet, wymiotował parę razy dniem i tylko mleko znosił. Autor zalecił choremu początkowo pijać kilka razy dniem w domu po 2 uncje wody mineralnéj ze źródła „*Waldquelle*" z takąż ilością ciepłego mleka i za pokarm używać mięsa siekanego i mleka. Już po dwóch tygodniach pacjent był w stanie pić wodę ze źródła „*Waldquelle*" na miejscu. Jednocześnie zaczął brać kąpiele żelazne. Po dalszych 2-ch tygodniach kuracji mógł już pić z rana wodę mineralną ze źródła „*Kreuzbrunnen*" z mlekiem, wieczorem zaś ze źródła „*Waldquelle*" również z mlekiem, używając każdéj po 8 uncji i przyszedł po 6-ciu tygodniowéj kuracji do zupełnego zdrowia.

(*Centralblatt 31*) *M.*

Löwy (*Wien. med. Wchschrft. 1869. 39*) zdaje sprawę z doświadczeń robionych w *„allgemeines Krankenhaus"* w Wiedniu nad wpływem **wcierań szarą maścią na życie płodu** w łonie syfilitycznych matek. Wpływ nie okazał się bynajmniej zgubny; przeciwnie, z pomiędzy matek leczonych wcieraniami poroniło 13,5% z pomiędzy zaś nieleczonych 29,5%. (*Centralblatt 32*). *Markiewicz.*

KRONIKA TYGODNIOWA.

Wydział Lekarski Warszawskiego Towarzystwa Dobroczynności postanowił ażeby w gmachu Towarzystwa urządzić aptekę, którąby przygotowała lekarstwa dla biednych szukających porady u Członków Lekarzy Towarzystwa i na koszt jego otrzymujących lekarstwa. Dotychczas lekarstwa dostarczane były z różnych aptek warszawskich, za odstąpieniem stosownego procentu. Oprócz tego otworzono ambulatorium. W takowem ubogim chorym codziennie, od 11-éj do 1-éj z południa, udzielaną będzie pomoc lekarska.

† W m. Opatowie d. 15 b. m. zmarł Dr. **Ludwik Bukowiecki**. Ś.p. Ludwik praktykując od lat kilku w tem mieście potrafił wyrobić sobie uznanie tamtejszych mieszkańców. Dnia 24 b. m. rozstał się z tym światem w Warszawie **E. Ludwig** Magister Farmacji i właściciel apteki, w wieku lat 67.

Sprostowanie. W N-rze 26, na str. 423 w wierszu 6-ym od góry zamiast 300 grm. (uncja) czytaj 300 grm. (10 uncji).

OD REDAKCJI.

W r. 1870, **Klinika—Tygodnik Lekarski**, wychodzić będzie w dotychczasowym terminie i wedle obecnego naukowo-praktycznego kierunku.

Prenumerata wynosić będzie:

w Warszawie.

Rocznie	Rs. 5	
Półrocznie	„ 2	kop. 50
Kwartalnie	„ 1	„ 25

Na prowincji.

Rocznie	Za czasopismo	Rs. 5	
	„ przesyłkę		kop. 75
	„ opaskę i ekspedycję		„ 25
	Razem	Rs. 6	
Półrocznie	Czasopismo	Rs. 2	k. 50
	za przesyłkę pocztową		37½
	za opaskę i ekspedycję		12½
	Razem	Rs. 3	

Dodatek do Kliniki.

w Warszawie	Rocznie	Rs. 2	
	Półrocznie	„ 1	
	Kwartalnie	„	kop. 50

Na prowincji.

Rocznie	Za czasopismo	Rs. 2	
	za przesyłkę		kop. 20
	za ekspedycję i opaskę		„ 10
	Razem	Rs. 2	kop. 30
Półrocznie	Za czasopismo	Rs. 1	
	za przesyłkę		kop. 10
	za opaski i ekspedycję		„ 5
	Razem	Rs. 1	kop. 15

Ponieważ z prenumeraty kwartalnéj na prowincji nadzwyczaj mała ilość Kolegów korzystała, a Redakcji takowa wiele sprawiała kłopotu, przeto z dniem 1 Stycznia 1870 roku, opłata kwartalna się znosi i **tylko roczną** i **półroczną** przyjmować będziemy.

Skutkiem nowego rozporządzenia Departamentu Pocztowego, czasopisma, od d. 1 Stycznia 1870 r., posyłane będą tylko pod opaskami.

Redaktor, Z. Dobieszewski.

w Drukarni J. Jaworskiego.—Za pozwoleniem Cenzury Rządowéj.—Cena pojedynczego arkusza kop. 15 (złp. 1.)